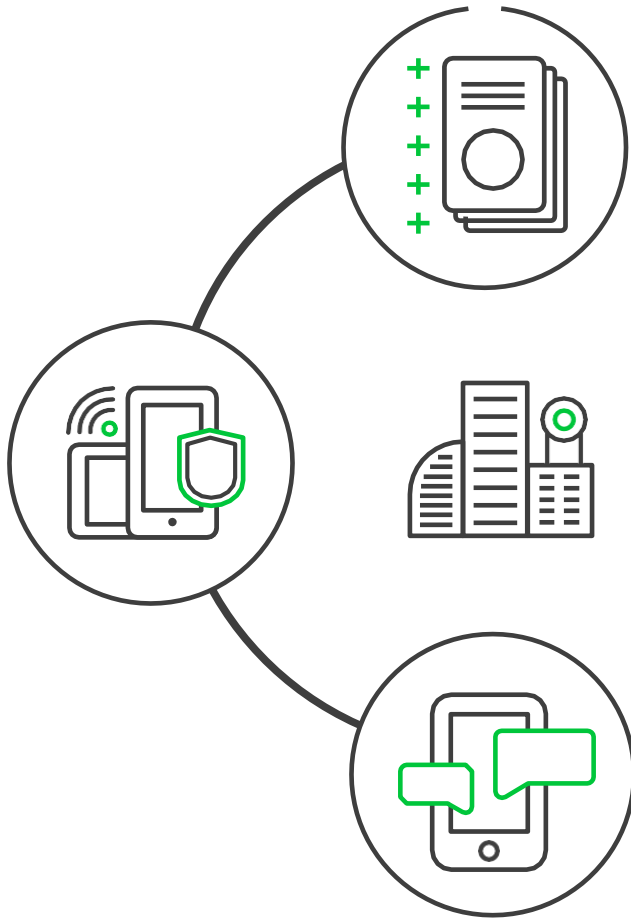




Dirección de operaciones y servicio



- ❖ **Instrucciones cliente**
- ❖ **Servicio**
- ❖ **Servicio Agente**
- ❖ **Quejas y Aclaraciones**
- ❖ **Comisiones**
- ❖ **Altas agente**
- ❖ **Siniestros**

Puntos de Contacto

Cliente



55 5093 0220 opción 2 del IVR
servicio@skandia.com.mx



Servicio Agente

55 5093 0220 opción 6 del IVR
servicioagente@skandia.com.mx



Instrucciones

instruccionesatc@skandia.com.mx

Instrucciones Operativas



¿Qué es una Instrucción?

Formato o documento donde nuestros clientes solicitan algún movimiento, corrección o actualización en su contrato/póliza

IMPORTANTE: Las instrucciones no deben contener tachaduras, enmendaduras, corrector, campos sin llenar, etc.



Notas **Importantes**

Los formatos se deben enviar exclusivamente al correo de instruccionesatc@skandia.com.mx



Considerar que las instrucciones operativas cuentan con un horario para su ejecución:

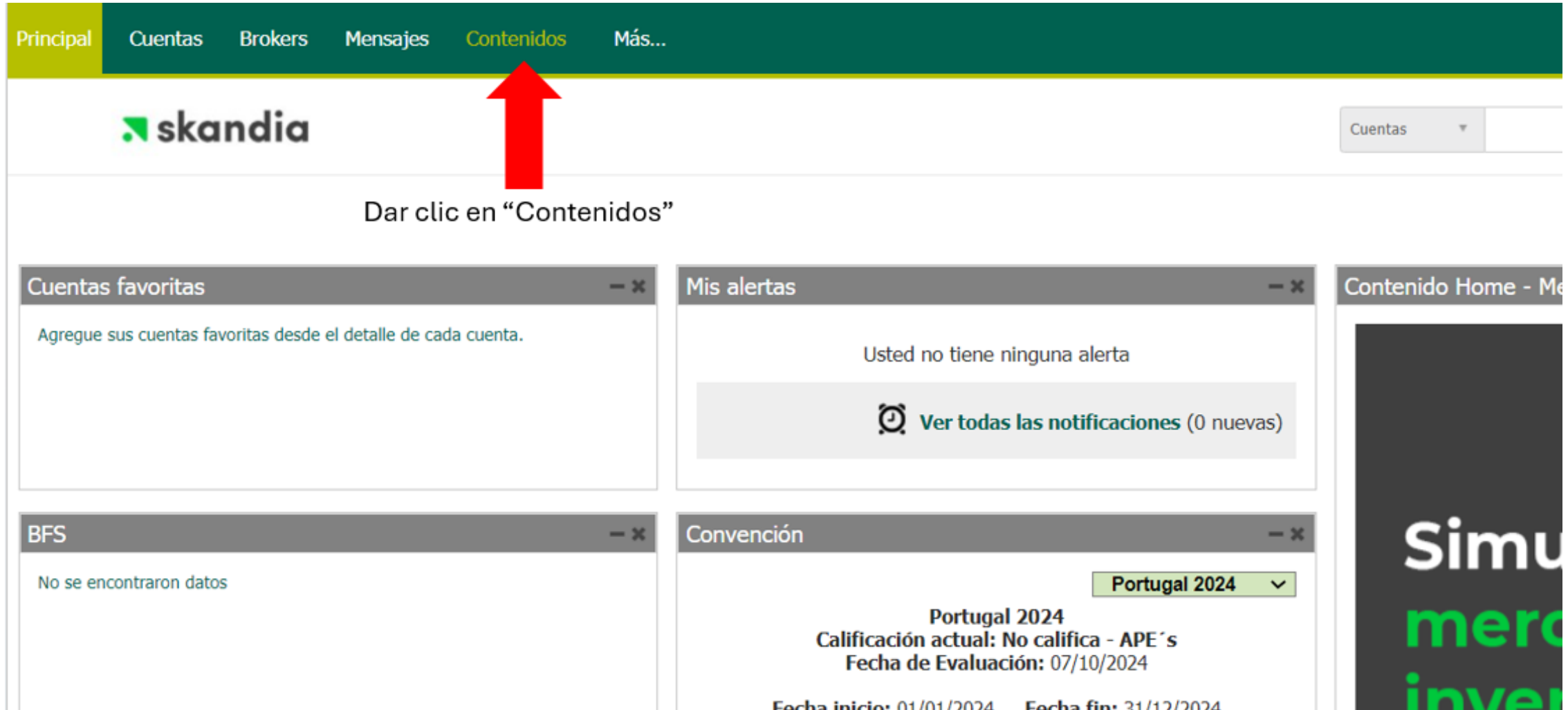
- Retiros:
 - Cambio de portafolio
- 8:00 a 11:30 hrs.**

SLA

- Todo lo que llega de 8:00 am a 5:00 pm se genera instrucción mismo día.
- Alta de cuenta de 6 a 9 días hábiles una vez se confirme con el cliente
- Alta de cuenta APP , 3 días sin confirmación
- Instrucciones Operativas: Conforme a la liquidez de los fondos.
- Instrucciones administrativas: 72 hrs.

¿Donde están los formatos de instrucciones?

Entra a tui portal de agente Skandia PROADMIN, una ves que hayas entrado en el menú encontrarás un acceso que dice “Contenidos”, puedes entrar dando clic



Principal Cuentas Brokers Mensajes **Contenidos** Más...

skandia Cuentas

Dar clic en “Contenidos”

Cuentas favoritas — x

Agregue sus cuentas favoritas desde el detalle de cada cuenta.

Mis alertas — x

Usted no tiene ninguna alerta

 [Ver todas las notificaciones](#) (0 nuevas)

BFS — x

No se encontraron datos

Convención — x

Portugal 2024 ▼

Portugal 2024
Calificación actual: No califica - APE's
Fecha de Evaluación: 07/10/2024

Fecha inicio: 01/01/2024 Fecha fin: 31/12/2024

Simu
merc
inver

skandia

Cuentas

Contenidos

Administrar contenidos

Eliminados

Contenidos

Nombre

Fecha actualizada

Tipo de contenido

Área de Negocios

...

Alta Agente - Carta Poder	16/08/2021	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Alta Agente - Contrato Agente de...	16/08/2021	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Alta Agente - Contrato Agente de...	16/08/2021	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Alta Agente - Convenio Modificat...	16/08/2021	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Alta Agente - Convenio Modificat...	16/08/2021	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Alta Agente - Formato autorizaci...	04/02/2022	Skandia Contenido	Brokers Admin	
Comisiones - Ejemplo Factura 2020	08/11/2020	Skandia Contenido	Capacitación	
Comisiones - Guía de facturación	07/07/2022	Skandia Contenido	Capacitación	
Condiciones Generales - CREA Fu...	19/08/2024	Skandia Crea	Productos	
Contenido Home - Conecta	08/06/2020	Old Mutual - Página de Inicio	Marketing	
Contenido Home - Mercado de in...	19/07/2021	Old Mutual - Página de Inicio	Marketing	
Contenido Home - Programa +B...	04/06/2020	Old Mutual - Página de Inicio	Marketing	
Contenido Home - Sk Care	04/06/2020	Old Mutual - Página de Inicio	Marketing	

Te manda a la sección donde puedes descargar diferentes formatos, presentaciones, contratos, etc.

Para ver los formatos de instrucciones te recomendamos bajar con el cursor para ver los demás documentos disponibles

Formato - Alta/Baja Beneficiarios	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Cambio de Portafolio C...	27/08/2024	Skandia Contenido	Formularios	
Formato - Cambio Perfil Premium	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Clientes sin RFC/CURP	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Cuestionario Medico	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Cuestionario-SK-COVI...	18/06/2023	Skandia Contenido	Formularios	
Formato - Declaración De Reside...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Domiciliación SK CREA	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Proveedor de Recurso...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Rectificacion Datos Per...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Registro excepcional d...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Rehabilitacion	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Retiro Parcial	17/08/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Retiro Total	17/08/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Skandia Ahorro Cargo ...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Variación Firma	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Alta Baja Cue...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Alta-Baja Ben...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cambio Perfil ...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cambio Perfil...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Clientes Sin R...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cuestionario ...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cuestionario-...	18/06/2023	Skandia Contenido	Formularios	

Una vez que encuentres el formato que necesitas, dale clic en la fecha  y se abrirá una pantalla para que descargues el documento en PDF, dale clic la imagen de PDF  y se descargará en tu computadora el formato.

Formato - Cambio de Portafolio C...	27/08/2024	Skandia Contenido	Formularios	
Formato - Cambio Perfil Premium	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato - Clientes sin RFC/CURP	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	

Formato - Alta/Baja Beneficiarios

Tipo de contenido
Skandia - Servicio Agente

Español

 Formato - Alta-Baja Beneficiarios - SK Life - Impresión - 121.22 KB

27042023.pdf

Da clic para descargar documento

Formato Editable - Alta Baja Cue...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Alta-Baja Ben...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cambio Perfil ...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	
Formato Editable - Cambio Perfil...	18/06/2023	Skandia - Servicio Agente	Formularios	

Tipos de Instrucciones



Administrativas

- Alta /Baja de cuenta bancaria
- Domiciliación
- Rectificación de datos
- Alta/Baja de beneficiarios



Operativas

- Retiros Total y Parcial
- Cambios de portafolio

Tipos de Retiros



Parcial

- Formato, portal, por la APP o por llamada a SAC.
- Crea , solo retiro de adicionales.
- CS , dejar saldo mínimo de \$5,000



Total o Cancelación

- Únicamente por formato.
- En caso de que Aplique se realizan cargos de cancelación e ISR (ISR: 35% Art 185 y 20% Art. 151)

Retiros Parcial

Notas para considerar

- ❖ El horario máximo para la operación es:
08:00 am a 11:30 am
- ❖ Colocar solo porcentaje o monto, ya que en ocasiones no coinciden
- ❖ Colocar de forma correcta el nombre del fondo.
- ❖ Los depósitos se realizan exclusivamente a cuenta CLABE del titular.
- ❖ **El acuerdo de servicio es :**
Dependiendo de la liquidez del fondo , el promedio es de 6 días hábiles



Formato de Retiro Parcial de Ahorro

Skandia Life, S.A. de C.V.

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Nombre del Titular: _____

No. De Contrato / Póliza _____

Monto o Porcentaje a Retirar: _____

Fondo (s)	Monto o Porcentaje a Retirar
Monto o Porcentaje Total	

Especifique la cuenta bancaria registrada en el contrato a la cual desea se realice el depósito. La cuenta debe estar a nombre del Titular/Cotitular del contrato. En caso de no tener cuenta bancaria registrada para depósitos, por favor registrarla de acuerdo con el proceso de alta de cuenta.

Nombre del Titular de la cuenta: _____

Banco: _____

Número de cuenta CLABE (18 dígitos):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apreciado Inversionista:
Con el fin de mejorar en forma continua es muy importante para nosotros conocer los motivos de su retiro. Esperamos tener la oportunidad de volverlo a atender en un futuro cercano.

Por favor marque con una X en el recuadro el motivo o los motivos de su retiro:

☐ Emergencia Médica
☐ Educación
☐ Desempleo
☐ Desempleo
☐ Adquirir un bien (vivienda, auto etc.)
☐ Inversión/ ahorro en otra institución
☐ Insatisfacción con la estrategia de inversión/ asesoría
☐ Otro Motivo: _____

Recuerde que:
La disponibilidad de los recursos está sujeta a la liquidez de los fondos.
El depósito quedará firme, siempre y cuando Skandia tenga convenio con la Institución bancaria que usted maneja, en caso contrario quedará salvo buen cargo.
En caso de ser necesario por su seguridad, Skandia confirmará esta instrucción de retiro con el Contratante/Asegurado en los teléfonos registrados previamente.
Por su seguridad, no están permitidos los retiros a cuentas de terceros.
En caso de que el banco nos rechace el depósito solicitado, los recursos se retornarán a un fondo líquido (puente) el cual será su nuevo portafolio, los recursos estarán disponibles en este fondo hasta que se solicite un nuevo intento de depósito.

Firma del Titular

Horario límite para solicitar movimientos será el siguiente:
Skandia Life, S.A. de C.V.: Antes de las 11:30 am.
Después de este horario su Instrucción será procesada hasta el siguiente día hábil.
Existen algunos fondos de inversión que tienen un horario específico de operación, y por tanto su cierre es previo al horario anteriormente especificado.

Oficinas Corporativas Skandia
 Fomento de Cuernavaca No. 605, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11520, Alcatraz Miguel Alemán, Ciudad de México.
 Teléfonos: (55) 9030 0220 - 900 0217 949
 Correo Electrónico: institucionesskandia@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
 Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs.

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Fomento de Cuernavaca número 605, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11520, Alcatraz Miguel Alemán, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 90 30 02 02 20 y desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 949, manifestando que, en el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales, del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de internet <http://www.skandia.com/movimiento-de-privacidad/legislaciondeluso.aspx>, y en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Retiros Total

Notas para considerar

- ❖ El horario máximo para la operación es:
08:00 am a 11:30 am
- ❖ Los depósitos se realizan exclusivamente a cuenta CLABE del titular.
- ❖ **El acuerdo de servicio es :**
Dependiendo de la liquidez del fondo , el promedio es de 6 días hábiles

Formato de Retiro Total / Cancelación

Skandia Life, S.A. de C.V.



DÍA

MES

AÑO

Nombre del Titular/Cotitular

No. De Contrato / Póliza

Para agilizar el proceso de tu retiro, especifica el número de cuenta registrada en tu contrato al cual deseas se realice el depósito de tu ahorro:

Nombre del Titular de la cuenta:

Banco:

Número de cuenta CLABE (18 dígitos):

Motivos de suspensión de mi Plan de Ahorro:

☐ Ya llegué a mi meta, completé mi plan de ahorro

☐ Los cargos del producto

☐ No estuve acompañado por mi asesor

☐ En estos momentos necesito liquidez

☐ Motivos de Salud

☐ Destinaré mi ahorro a otros compromisos (viajes, compra de inmuebles)

Recuerde que:

La disponibilidad de los recursos está sujeta a la liquidez de los fondos.

El depósito quedará firme, siempre y cuando Skandia tenga convenio con la institución bancaria que usted maneja, en caso contrario quedará salvo buen cobro.

En caso de ser necesario por su seguridad, Skandia confirmará esta instrucción de retiro con el Contratante/Asegurado en los teléfonos registrados previamente.

Por su seguridad, no están permitidos los retiros a cuentas de terceros.

En caso de que el banco nos rechace el depósito solicitado, los recursos se retomarán a un fondo líquido (puente) el cual será su nuevo portafolio, los recursos estarán disponibles en este fondo hasta que se solicite un nuevo intento de depósito.

Firma del Titular

Con la firma de la presente instrucción, manifiesto conocer y estar de acuerdo con los cargos de cancelación que, en su caso, me serán aplicados por la terminación anticipada del contrato que tengo celebrado con Skandia Life, S.A. de C.V.; haciendo constar que dichos cargos de cancelación resultan del porcentaje aplicable de acuerdo con la antigüedad del contrato

Horario límite para solicitar movimientos será el siguiente:
Skandia Life, S.A. de C.V.: Antes de las 11:30 am.
Después de este horario su instrucción será procesada hasta el siguiente día hábil.
Existen algunos fondos de inversión que tienen un horario específico de operación, y por tanto su cierre es previo al horario anteriormente especificado.

Oficinas Corporativas Skandia

Ferrocarril de Cuernavaca No. 688, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569

Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx

lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 688, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

 skandia
University

Cambio de Portafolio

Notas para considerar

- ❖ Premium a Premium.
- ❖ Si se ingresa a **Portafolio Estratégico** (por formato o solicitud), **no podrá realizar cambios en vida del contrato.**
- ❖ **EL CREA NO TIENE ACCESO AL CONSERVADOR**
- ❖ **El acuerdo de servicio es :**
Dependiendo de la liquidez del fondo , el promedio es de 6 días hábiles

PORTAFOLIO PREMIUM CONSERVADOR	PORTAFOLIO PREMIUM ESTABILIDAD	PORTAFOLIO PREMIUM MODERADO
PORTAFOLIO PREMIUM MODERADO EN DÓLARES	PORTAFOLIO PREMIUM DINÁMICO	PORTAFOLIO PREMIUM ESPECULATIVO



Portafolios Premium - Skandia Cambio de Perfil

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular _____

Número de Contrato/Póliza _____ Tipo de Plan de Inversión _____

El esquema Portafolio Premium Skandia es una novedosa alternativa de administración de portafolios. Aunque no es una promesa de rendimientos, el portafolio se rebalanceará de manera dinámica de acuerdo con las condiciones y expectativas de mercados.

Cuestionario de perfil financiero PUNTOS

1. ¿En cuánto tiempo piensa usar los recursos de esta inversión?	☐ Menos de 1 año (1 pts)	☐ Entre 1 y 2 años (2 pts)	☐ Entre 2 y 3 años (3 pts)	☐ Más de 3 años (4 pts)
2. ¿Cuál es el escenario que mejor se ajusta a las expectativas personales para el resultado de esta inversión?	☐ Escenarios potenciales bajos pero con una posibilidad menor de recuperarse en un horizonte de 12 meses (1 pts)	☐ Escenarios potenciales moderados pero con una posibilidad menor de recuperarse en un horizonte de 12 meses (2 pts)	☐ Escenarios potenciales altos pero con una posibilidad menor de recuperarse en un horizonte de 12 meses (3 pts)	☐ Escenarios potenciales altos pero con una posibilidad menor de recuperarse en un horizonte de 12 meses (4 pts)
3. ¿Cuál es la expectativa de rentabilidad para esta inversión en un intervalo de un año? (Si no sabe, seleccione una opción)	☐ Entre 0% y 7% (1 pts)	☐ Entre 8% y 12% (2 pts)	☐ Entre 13% y 18% (3 pts)	☐ Entre 19% y 25% (4 pts)
4. ¿Cuál sería la reacción en el supuesto de que en algún momento, el valor de la inversión inicial sufriera una disminución temporal (transitoria)?	☐ Vendría a vender la inversión o parte de la inversión (1 pts)	☐ Mantendría la inversión o parte de la inversión pero a largo plazo (2 pts)	☐ Mantendría la inversión o parte de la inversión pero a largo plazo (3 pts)	☐ Mantendría la inversión o parte de la inversión pero a largo plazo (4 pts)
5. ¿Cuál es su percepción de su nivel de conocimiento de productos financieros?	☐ Bajo (1 pts)	☐ Medio (2 pts)	☐ Alto (3 pts)	☐ Muy Alto (4 pts)
6. ¿En qué ha invertido usted en el pasado?	☐ Cuentas, seguros, acciones de bolsa (1 pts)	☐ Cuentas, seguros, acciones de bolsa, fondos de inversión (2 pts)	☐ Cuentas, seguros, acciones de bolsa, fondos de inversión, instrumentos de renta variable (3 pts)	☐ Cuentas, seguros, acciones de bolsa, fondos de inversión, instrumentos de renta variable, derivados (4 pts)
7. ¿De qué manera espera que sus ingresos se puedan modificar durante el periodo de la inversión?	☐ No espera poderlos modificar (1 pts)	☐ No espera poderlos modificar (2 pts)	☐ No espera poderlos modificar (3 pts)	☐ No espera poderlos modificar (4 pts)
8. Skandia recomienda que entre mayor proporción de su patrimonio total represente esta inversión, más conservador sea su portafolio. Con esto en mente, ¿qué proporción aproximada del total de su patrimonio represente esta inversión?	☐ Menos del 10% (1 pts)	☐ Entre el 10% y el 20% (2 pts)	☐ Entre el 21% y el 30% (3 pts)	☐ Más del 31% (4 pts)

Portafolio Premium Skandia: Conservador [1, 2]; Estabilidad [14, 15]; Moderado o Moderado en dólares [20, 21]; Dinámico [27, 28]; Especulativo [33, 34]

☐ BLOQUE 1: Objetivos de la inversión ☐ BLOQUE 2: Conocimientos y experiencia financiera ☐ BLOQUE 3: Situación financiera del inversionista

Portafolio Actual	
Conservador	()
Estabilidad	()
Moderado	()
Moderado*(dis)	()
Dinámico	()
Especulativo	()

Portafolio Nuevo	
Conservador	()
Estabilidad	()
Moderado	()
Moderado*(dis)	()
Dinámico	()
Especulativo	()
Estratégico	()

Deseo que las inversiones materia de mi contrato sean administradas a través del siguiente Portafolio Premium Skandia (considerando que mi actual posición de igual manera será transferida al nuevo portafolio seleccionado):

Nota: - Las transferencias a portafolio seleccionado se operarán de acuerdo con la liquidez de cada fondo de inversión.
- Usted tiene la opción de seleccionar el portafolio Moderado en dólares tomando en consideración que debido a la alta volatilidad que puede presentar el tipo de cambio, el portafolio está considerado como de alto riesgo y como inversionista debe estar consciente de que el portafolio tendrá un objetivo de retorno en dólares. Por lo general, el portafolio deberá tener un rendimiento positivo en pesos mexicanos cuando el dólar se aprecie, sin embargo, podrán presentarse minusvalías cuando el peso mexicano se deprecie.
- En caso de contar con un producto Crea que no se encuentre en Meta Cumplida, no tendrá opción a seleccionar como nuevo portafolio el Conservador.
- En caso de seleccionar como portafolio nuevo el Estratégico, no podrá realizar algún cambio durante la vigencia del contrato.

El horario para solicitar movimientos será el siguiente: Skandia Life: 11:30 hrs.

Existen algunos fondos de inversión que tienen un horario específico de operación y por tanto su cierre se previó al horario anteriormente especificado.

Firma del Titular

Oficinas Corporativas Skandia
Ferretería de Cuernavaca No. 585, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 585, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta/Baja Cuenta Bancaria

Notas para considerar

- ❖ Para el alta debe venir acompañado de copia de identificación oficial y comprobante bancario (que cumpla con las características de la institución emisora).
- ❖ Para la baja de la cuenta, únicamente se requiere el formato
- ❖ Es importante colocar el nombre completo del cliente y es únicamente para CLABE interbancaria.
- ❖ **El acuerdo de servicio es : 10 días hábiles , apartir de la confirmación con el cliente**



Alta / Baja Cuenta Bancaria
Skandia Life, S.A. de C.V

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular: _____

No. de Contrato/Póliza: _____

Por medio de la presente solicito dar seguimiento de acuerdo con mi solicitud para la(s) siguiente(s) cuenta(s) bancaria(s) en mi contrato/póliza celebrada con Skandia Life, S.A. de C.V.

Banco	Clabe	Nombre del titular de la Cuenta Bancaria	Alta	Baja

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

Firma del Titular

Notas:

- Por su seguridad, Skandia confirmará esta instrucción con el Contratante.

Documentos que deberá presentar:

- Copia del estado de cuenta bancario donde aparezca la cuenta CLABE.
- Original y copia de identificación oficial del titular de la cuenta.

Oficinas Corporativas Skandia
Fempcamil de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

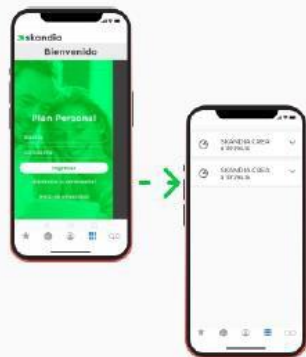
En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta de cuenta APP

Da de alta tu cuenta

Es muy sencillo dar de alta tu cuenta y podrás realizar tus pagos fácilmente.

1. Ingresa tus datos de acceso a la App y selecciona el contrato sobre el cual deseas registrar una cuenta:



2. Sobre la pantalla de inicio, selecciona el menú de opciones en la parte superior derecha:



3. En el menú desplegable selecciona "Cuentas Bancarias". En caso de haber registrado alguna desde tu solicitud, aquí la podrás encontrar.



4. Selecciona el botón "+ Alta de cuenta" para registrarla:



5. Llena todos los datos solicitados: CLABE interbancaria, banco y el contrato sobre el cual deseas registrar la cuenta (puede ser para más de un contrato). Y preferentemente, registra una cuenta de la que seas titular.



6. Para completar el registro, es necesario tener a la mano el estado de solicitud con tu NIP de cliente: cuenta de la CLABE a registrar y tu identificación oficial vigente. Sólo toma una fotografía y adjúntala en cada espacio correspondiente:



7. Para finalizar se deberá confirmar tu



❖ El acuerdo de servicio es :

3 días hábiles apartir de la recepción de la información

Domiciliación Skandia Crea

Notas para considerar

- ❖ Este formato es **exclusivo para los productos Skandia Crea**.
- ❖ Seleccionar la periodicidad, así como si desea ajuste de inflación.
- ❖ En caso de seleccionar el Alta , se requiere ID y comprobante bancario(que cumpla con las características de la institución emisora)
- ❖ Si es TDC , esta debe de estar personalizada y **no se puede domiciliar a tarjetas digitales**.
- ❖ En caso de ser Cambio de día monto considerar que este debe de enviarse **48 hrs hábiles antes de la domiciliación recurrente**
- ❖ En caso de que se tenga un proveedor de recursos, anexar el formato y los documentos solicitados en este.
- ❖ Si este es el caso, el formato debe de venir firmado tanto por el titular como por el proveedor de recursos.
- ❖ **El acuerdo de servicio es :**
de 6 días hábiles apartir de la recepción de documentos completos

**Autorización de Cargo Automático de Aportaciones a contratos
Skandia CREA a Cuenta CLABE, Tarjeta de Débito o Crédito**

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular

No. de Contrato/Póliza Alta ☐ Cambio* ☐

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN: Solicito y autorizo a Skandia Life, S.A. de C.V. (la empresa) para que instruya al banco correspondiente que con cargo a la cuenta/tarjeta bancaria, detallada en la parte inferior del presente documento, realice por mi cuenta el descuento por concepto, importe y periodicidad que en este documento se detalla. Esta autorización estará vigente mientras que no la revoque expresamente y por escrito el que suscribe. Así mismo, manifiesto mi conformidad, y me obligo a sujetarme a las políticas que se establezcan para este tipo de servicio, en particular y de forma enunciativa más no limitativa a las siguientes condiciones: (a) La suscripción de pagarés a favor del banco emisor para documentar el cargo en cuenta/tarjeta bancaria no será necesaria, siendo reconocidos los importes que aparezcan al amparo de esta autorización en el estado de mi cuenta/tarjeta bancaria; (b) En caso de insuficiencia de fondos en mi cuenta/tarjeta bancaria, manifiesto conocer que los cargos (aportaciones) correspondientes serán rechazados, siendo de mi entera responsabilidad el pago del principal adeudo (aportaciones vencidas) con la empresa así como las comisiones, intereses y accesorios que se lleguen a generar; y (c) Sé y reconozco que las disposiciones que regulan el manejo de mi cuenta/tarjeta bancaria son independientes a la presente autorización por lo que dicha cuenta/tarjeta bancaria se regirá por el propio contrato de cuenta/tarjeta bancaria que he celebrado con el banco emisor. Estoy enterado también de que en cualquier momento podré pedir al banco que cancele sin costo la realización del cargo recurrente solicitado e informare a la empresa dicha cancelación. Así mismo, autorizo irrevocablemente a la empresa, para que con motivo de la presente instrucción proporcione cualquier información al banco directamente o a través de terceros respecto a la cuenta/tarjeta bancaria aquí identificada.

*Por así convenir a mis intereses y de conformidad con la presente instrucción de cambio de cuenta/tarjeta bancaria, reconozco que la empresa a partir de la fecha de la presente, realizará única y exclusivamente los cobros correspondientes a la cuenta/tarjeta bancaria registrada en este acto dejando sin efecto cualquier otra cuenta/tarjeta bancaria registrada con anterioridad; por lo que libero a la empresa de cualquier responsabilidad presente o futura por el cumplimiento de dicha instrucción.

Autorizo y declaro conocer que:

- El monto de la domiciliación será por la cantidad de \$ (No podrá ser menor a la aportación comprometida).
- La domiciliación será realizada los días con la siguiente periodicidad:
 Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual ☐
- Deseo actualización automática según inflación SI ☐ NO ☐
- Normalmente, si el día seleccionado es inhábil, el descuento se aplicará al día hábil inmediato siguiente. Sin embargo, en caso de que los últimos días del mes fueran inhábiles, el cobro se realizará el día hábil anterior.
- La empresa podrá realizar intentos de domiciliación bajo las políticas que ella misma señale.
- En caso de que en el reintento del descuento haya sido rechazado por insuficiencia de fondos o cuenta bloqueada autorizo a la empresa a realizar un cargo de \$10.00 (diez pesos 00/100 M.N.) más IVA.
- Los montos debitados serán abonados por el Banco 48 horas hábiles después de la domiciliación exitosa y se verán reflejados en el portal de Skandia Net dentro de las 72 horas hábiles después de aplicado el débito.
- En caso de objeción de algún cargo (aportación) por el descuento aquí autorizado, ésta deberá ser realizada directamente al banco donde se debite el cargo. La empresa no realizará reembolso alguno por este concepto, sólo cancelará los futuros descuentos una vez que le sea notificada la objeción por el pago.
- Se tienen 48 horas antes de la fecha de domiciliación para recibir cualquier modificación relacionada a ésta, siempre y cuando la cuenta bancaria se encuentre dada de alta. Como recomendación, en caso de que el descuento periódico no haya sido todavía realizado usted podrá efectuar un depósito adicional, o bien, solicitar una domiciliación extraordinaria vía telefónica.

Datos de la Cuenta/Tarjeta Bancaria

Seleccione una opción para debitar:

☐ Cuenta CLABE o Tarjeta de débito

Institución bancaria:

Número de CLABE (18 dígitos):

Número de tarjeta débito:

NOTA: Acepto que la cuenta CLABE arriba señalada se registre en sus sistemas para el(los) retiro(s) parcial(es) o total de mi contrato. Entiendo que Skandia únicamente realizará depósitos a la cuenta bancaria cuyo Titular sea el Contratante.

☐ Tarjeta de crédito (Visa o MasterCard)																			
Institución bancaria:	_____																		
Número de tarjeta:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
NOTA: No se realizan depósitos para retiro(s) parcial(es) o total a tarjetas de débito y crédito. Si usted desea registrar una cuenta bancaria para futuro(s) retiro(s) parcial(es) o total le solicitamos llenar los siguientes datos, entiendo que Skandia únicamente realizará depósitos a la cuenta bancaria cuyo Titular sea el Contratante.																			
Institución bancaria:	_____																		
Número de CLABE (18 dígitos):	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Firma del Titular	Se verificó que la cuenta CLABE, tarjeta de débito y/o tarjeta de crédito se encuentra a nombre del contratante y se encuentra vigente. Nombre del Asesor: _____ Fecha: _____ Firma del Asesor _____																		

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionesciente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx>, y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Proveedor de Recursos

Notas para considerar

Se anexa al formato de domiciliación únicamente para contratos Skandia Crea.

Adjuntar los documentos que se solicitan:

- INE Vigente
- CURP o RFC
- Comprobante de Domicilio
- Comprobante Bancario
- Comprobante de Interés Asegurable.

***Documento que acredite la relación entre el asegurado y el proveedor de recursos (Acta de Matrimonio, Acta de Nacimiento.)**

ES SOLO PERSONA FISICA , NO MORAL

**❖ El acuerdo de servicio es :
de 6 días hábiles apartir de la recepción de
documentos completos**

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PROVEEDOR DE RECURSOS

skandia DÍA _____ MES _____ AÑO _____

De conformidad con las Disposiciones de Caracter General a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así como las Disposiciones de Caracter General a que se refiere el Artículo 91 de la Ley de Fondos de Inversión.

Nombre del Titular: _____ Producto: _____

Datos del Proveedor de Recursos:

Nombre completo: _____ Profesión: _____

Fecha de nacimiento: _____ Actividad o giro: _____

País de nacimiento: _____ Teléfono: _____

Nacionalidad: _____ Correo electrónico: _____

Ocupación: _____

Domicilio particular: _____

Nombre de la calle avenida o vía _____ Número Exterior e Interior _____ Colonia o Urbanización _____ Código Postal _____

Alcaldía, Municipio o Demarcación Política _____ Ciudad o Población _____ Entidad Federativa o Estado, _____

CURP: _____ RFC/Numero de identificación fiscal: _____

Numero de serie del Certificado digital de la FIEL (Cuantos cuente con el): _____ Relación o Parentesco con el contratante/asegurado: _____

Mediante la firma del presente, expreso mi voluntad de proveer recursos al producto contratado por _____, por lo que autorizo se carguen los montos acordados en el contrato a la cuenta a mi nombre que fue registrada en el mismo. Estoy de acuerdo y acepto con los cargos que se aplicarán a mi cuenta de acuerdo con las políticas que están establecidas en el plan. Asimismo, reconozco que, como Proveedor de los Recursos, no estoy autorizado a dar ninguna instrucción ni solicitar información respecto del contrato mencionado y que todo retro parcial o total, se realizará a cuentas a nombre del Contratante. Por lo que libero a Skandia Life, S.A. de C.V. de cualquier responsabilidad derivada de la presente instrucción.

Se adjunta a la presente copia de:

- Identificación oficial y vigente del Proveedor de los recursos
- Constancia de CURP o Cédula Fiscal
- Comprobante de domicilio, cuando sea diferente al indicado en la identificación
- Comprobante de bancario
- Comprobante de Interés asegurable

Firma del Proveedor de Recursos _____

Oficinas Corporativas Skandia:
Ferrocamín de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocamín de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx>, y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Actualización de Datos

Notas para considerar

- ❖ Para cualquier cambio debe de venir acompañado de copia de identificación oficial.
- ❖ Para RFC deben anexar comprobante (documento emitido por el SAT o recibo de nómina timbrado).
- ❖ Para teléfono particular anexar comprobante.
- ❖ Para domicilio anexar comprobante (El INE funciona como comprobante de domicilio siempre y cuando sea el mismo que se anota en el formato)
- ❖ **El acuerdo de servicio es :
De 5 días hábiles apartir de la recepción de documentos completos**

Formato de Rectificación de Datos Personales
Skandia Life, S.A. de C.V.

skandia

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Nombre del Titular _____

No. De Contrato: _____

Por medio de la presente solicito registrar los siguientes datos:

RFC _____

Domicilio _____
Nombre de la calle avenida o vía _____ Número Exterior e Interior _____ Colonia o Urbanización _____ Código Postal _____
Avenida, Municipio o Demarcación Política _____ Ciudad o Población _____ Entidad Federativa o Estado _____

Teléfono Particular _____

Número Celular _____

Teléfono de Trabajo _____ Ext. _____

Correo electrónico _____

Ocupación _____

Estado civil _____

Otro _____

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.
Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

El cliente declara que la información entregada a Skandia es veraz. Skandia NO asume responsabilidad alguna si esta información es entregada de forma errada o desactualizada.

Firma del Titular

Documentos que deberá anexar:
Copia de identificación oficial del Titular.
RFC: Comprobante emitido por el SAT o recibo de nómina timbrado.
Domicilio particular: comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de antigüedad).
Teléfono: comprobante del número telefónico particular (no mayor a tres meses de antigüedad).
Para cambio de correo electrónico se requiere la identificación oficial del Titular.

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocaril de Cuernavaca No. 686, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: Instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocaril de Cuernavaca número 686, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y comedido al Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta/Baja de Beneficiarios

Notas para considerar

- El porcentaje siempre debe ser 100%
- **NO TENEMOS BENEFICIARIOS CONTINGENTES** (estos son los que se designan en caso de que el beneficiario final fallezca antes que el asegurado y no pueda percibir la indemnización)

❖ **El acuerdo de servicio es :**
de 5 días hábiles apartir de la recepción de documentos completos



Alta / Baja Beneficiarios
Skandia Life, S.A. de C.V.

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Nombre del Titular:

No. de póliza/contrato:

Por medio de la presente solicito modificar el/los beneficiarios de mi contrato/póliza celebrada con la institución arriba mencionada, y deberán quedar de la siguiente manera:

Beneficiario	Porcentaje	Parentesco	Fecha de nacimiento

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

Firma del Titular

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 669, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionesciente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs.

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 669, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Rehabilitación Skandia Crea

Notas para considerar

- Enviar formato de Rehabilitación
- Adjuntar en el envío:
 - Formato COVID
 - Cuestionario medico
 - Comprobante de depósito (opcional)
- El contrato no se puede rehabilitar :
- Sí está en el último año de vida
- Si los cargos de cancelacion tienen más de un año de que se realizaron
- Es necesario que el contrato este al día en las aportaciones

❖ **El acuerdo de servicio es :**
de 12 dias hábiles apartir de la recepción de documentos completos



Formato de Rehabilitación

____ Día ____ Mes ____ Año ____

Datos del Contratante/Asegurado

Nombre del Contratante/Asegurado:

No. de Contrato/Póliza:

Tipo de Plan:

☐ Aportaciones Regulares ☐ CEA ☐ PPR ☐ Skandia Crea ☐ Otro: _____

Por medio del presente solicito a Skandia Life S.A. de C.V. se rehabilite el Contrato/Póliza señalado en el presente documento. Por lo anterior declaro que mi salud, ocupación y/o actividades:

- ☐ No han tenido alguna modificación desde el momento en que adquirí este Contrato/Póliza con ustedes
☐ Si ha sufrido cambios, por tal motivo anexo al presente, el cuestionario médico con mis datos para su valoración

¿Deseo mantener mi portafolio con el que contaba antes de la cancelación? ☐ Si ☐ No

En caso de que mi respuesta sea negativa anexare el cuestionario de cambio de perfil.

¿Deseo reactivar mi domiciliación? ☐ Si ☐ No

Es de mi conocimiento que al reactivar mi domiciliación se realizará con la información bancaria que tenía registrada antes de la cancelación, si deseo modificar esta, anexaré el formato de cambio de domiciliación, así como, el estado de cuenta e identificación oficial y vigente.

Respecto a los cargos aplicados en el proceso de cancelación entiendo que me serán abonados a mi contrato/póliza una vez reactivado este de acuerdo a la política establecida por Skandia Life, S.A de C.V.

Declaro que las respuestas han sido estrictamente apegadas a la verdad y quedo entendido que el trámite de Rehabilitación quedará condicionado al pago de las aportaciones vencidas de mi Programa Aportaciones, a Skandia Life S.A. de C.V., de acuerdo a la cláusula de rehabilitación de las condiciones generales de la póliza.

Sin más por el momento y en espera de una respuesta por parte de ustedes, quedo a sus órdenes para cualquier aclaración adicional.

Firma del Contratante/Asegurado

Documentación que se adjunta:

Cuestionario médico.
Copia de Estado de cuenta.
Copia de la identificación oficial y vigente.
Cuestionario de cambio de perfil (en caso de que aplique).
Cambio de domiciliación (en caso de que aplique).

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Guernavaca No. 569, Pabellón Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11525, Alcaldía Miguel Alemán, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5212 0222 • 800 0217 900
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx servicio@skandia.com.mx
Lunes a Viernes de 08:00 a 18:00 hrs.

www.skandia.com.mx

Altas de Agente

- ❖ Altas de agentes nuevos De 3 a 5 días hábiles (con toda la información completa)
- ❖ Cambios de estructuras De 3 a 5 días hábiles (con toda la información completa)
- ❖ El correo de atención es altasagente@skandia.com.mx

Siniestros

- ❖ Reporta el siniestro al correo de siniestros@skandia.com.mx
- ❖ Siniestros envía el check correspondiente con la solicitud de la información que nos deben de hacer llegar de manera FISICA al corporativo en la CDMX.
- ❖ El pago a los beneficiarios es de 30 dias naturales conforme a la ley .
- ❖ El envio de información es por póliza.

Comisiones

- ❖ Los viernes se realiza la publicación de importes para facturas, en caso excepcional pudiera ser el lunes (con previo aviso)
- ❖ La fecha límite para la entrega de facturas para el pago de la comisión será los días miercoles antes de las 6pm
- ❖ Los pagos de las comisiones se realizan los días jueves
- ❖ Cualquier aclaración será al correo comisionesagente@skandia.com.mx

Servicio

- ❖ Dudas
- ❖ Consultas
- ❖ Aclaraciones

Enviar email a: servicioagente@skandia.com.mx

El acuerdo de servicio es de 48 hrs





DIRECTORIO SKANDIA



Gabriela Perez
Directora de Operaciones y Servicio
gperez@skandia.com.mx



Moises Uribe
Gerente de Back Office
MIMO, contratos, alta agentes, siniestros y comisiones
muribe@skandia.com.mx



Valeria Lara
Gerente de Servicio
Consultas, dudas, aclaraciones, soporte operativo para la fuerza comercial
llara@skandia.com.mx
Servicio Agente
servicioagente@skandia.com.mx



Oscar Sandoval
Gerente de Call Center
Atención de Call Center y seguimiento de instrucciones por parte de los clientes.
oasandoval@skandia.com.mx
Instrucciones
instruccionesatc@skandia.com.mx



Luis Bautista
Coordinador de Cx Retail
Gestión y análisis de sugerencias recibidas para la mejora de la experiencia del cliente.
lbautista@skandia.com.mx



Gabriela Bernal
Coordinadora de Contratos
Recepción de solicitudes por parte del cliente
gbernal@skandia.com.mx
Altas Agente **Contratos**
AltasAgente@skandia.com.mx solicitudesagente@skandia.com.mx



Daniela Rodriguez
Lider de Siniestros
Seguimientos, dudas, reportes de fallecimiento, estatus de avances y pago de siniestros
siniestros@skandia.com.mx



Fernando Gallegos
Coordinador MIMO
Atención y seguimiento de MIMO y Comisiones
fgreen@skandia.com.mx



Christian Caudillo
Lider de Comisiones y Facturas
Atención de dudas, aclaraciones del cálculo, periodos y pago de comisiones así como recepción de facturas y solicitudes de aceptación de cancelaciones
comisionesagente@skandia.com.mx



Jaqueline Gonzalez
Back de Servicio
Atención y servicio a clientes
sgonzalez@skandia.com.mx



Luz Miguel Rodriguez
Lider de Instrucciones
Atención y seguimiento de instrucciones por parte de los clientes.
lmiguelr@skandia.com.mx